

# Ateneo Argentino de Odontología

Unidad operativa de la Universidad Favaloro



# Ortopedia Preventiva, interceptiva y/o correctiva I

## CASO CLINICO DE DISYUNCION POSTEROANTERIOR Y EXPANSION MAXILAR TRANSVERSAL

Dictante: Dra. Ester Ganiewich



http://campus.ateneo-odontología.org.ar





# CASO CLINICO DE DISYUNCION POSTEROANTERIOR Y EXPANSION MAXILAR TRANSVERSAL





2-12-97





# DIAGNOSTICO CLINICO

- Mordida invertida y abierta anterior
- Mordida cruzada bilateral posterior
- Llaves caninas y molares en mesio
- Falta de espacio para el 23
- Sin sintomatología dolorosa
- Facies progénica

M.F
14 años
Sexo F
Steiner-Schwarz

| | | | |
|---|---|---|---|
| SNA: | 83° | | 81.3°+/- 3.5° |
| SNB: | 84° | | 77.9°+/- 3.8° |
| ANB: | 1° | | 3.4°+/-2.5° |
| 1-SpP: | 61° | 70° | |
| 1-Go-Gn:SN: | 74° | 93° | |
| B: | 38° | | 25.6° +/- 6.1° |
| Go-Gn:SN: | 43° | | 33.5°+/- 6° |
| J: | 88° | 85° | |

Tamaño cuerpo MI debe ser 73mm es 85 mm

Tamaño rama MI debe ser 56mm es 55 mm

Tamaño basal sup debe ser 46.6 mm es 44 mm

Overbite 1 mm

# DIAGNOSTICO FINAL

**Mesioclusión esqueletal por posición y tamaño del maxilar inferior y**

**disminución de tamaño del superior con mordida cruzada bilateral**

**posterior,comportamiento rotacional divergente ,incisivos superiores**

**volcados e inferiores rectos y falta de espacio para el 23**

# OBJETIVOS DE TRATAMIENTO

MEJORAR PERFIL

## ESTETICOS

ALINEAMIENTO DENTARIO

LOGRAR CORRECTO OVERJET Y OVERBITE

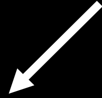
## FUNCIONALES

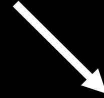
OBTENER GUIAS CANINAS

CONTACTOS POSTERIORES SIMETRICOS,BILATERALES Y SIMULTANEOS

# PLAN DE TRATAMIENTO

**1era FASE** — **TRATAMIENTO ORTOPEDICO**





**DISYUNCION TRANSVERSAL**

**DISYUNCION ANTEROPOSTERIOR**

**2da FASE** — **TRATAMIENTO ORTODONCICO**

# DISYUNCION

Acción de separar y desunir a por lo menos dos segmentos que se encuentran formando una superficie de continuidad y que forman un solo cuerpo

## Clasificación según el tiempo de activación

**Disyunción maxilar lenta de 2 a 6 meses(1/4 de vuelta cada 2 días:1 mm por semana**

**Disyunción maxilar rápida:de 1 a 4 semanas(2 a 4 vueltas por día(de 0.5 a 1 mm por día**

**Disyunción ultrarápida(quirúrgica)en pocas horas,bajo anestesia**

**La disyunción rápida palatina(ERP) es una terapéutica maxilonasal modificadora de la sutura media palatina,que involucra todo el sistema circunmaxilar.**
**Permite en la mayoría de los casos corregir sin intervención quirúrgica la reducción del diámetro transversal del arco superior asociado con un defecto de la base esquelética, que a menudo acompaña a la claseI,II y III**

"..en sentido sagital,se ha demostrado,clínica y cefalométricamente,que muchas veces por efecto de la disyunción,el punto A se proyecta hacia adelante en forma apreciable,siendo este un aporte muy grande para la corrección de la clase III..

"…las suturas que unen al maxilar superior con los huesos que lo rodean están orientadas de tal manera que el crecimiento a nivel de ellas resultaría en un movimento del maxilar hacia abajo y adelante…"(Sicher)

…"la disyunción maxilar produce rotación mandibular hacia abajo y atrás e incremento de la cavidad intranasal"

# DISYUNTOR DE HOWE
## Ventajas



- **Rigidez** por la unión de los collares laterales y la prolongación del tornillo medio y el acrílico que toma las apófisis dentoalveolares minimiza la inclinación de las piezas dentarias

- **No** produce **irritación ni ulceración** de la mucosa palatina

- Permite **mejor higiene**

- Facilita la **dicción** y es **cómodo** para el paciente

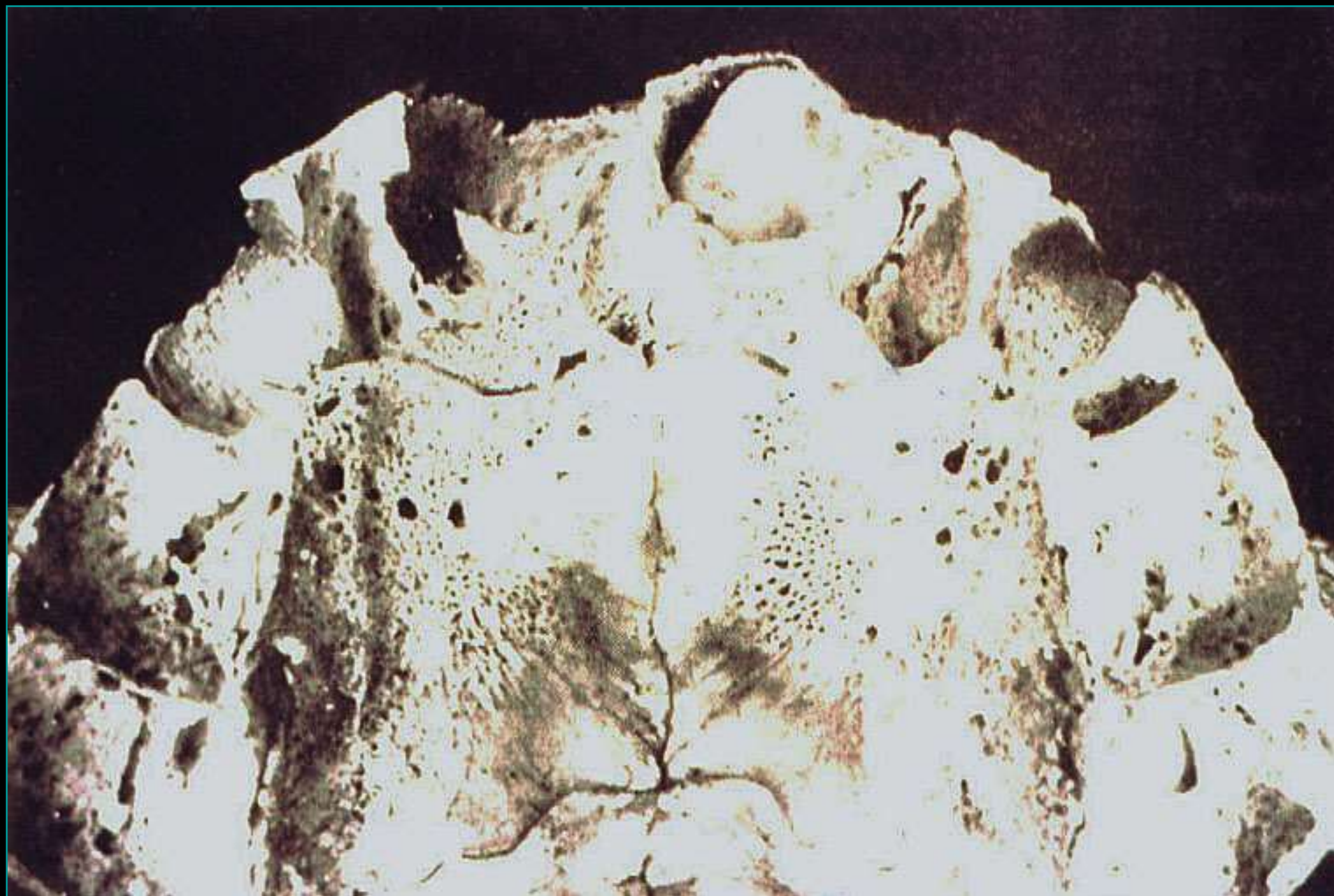


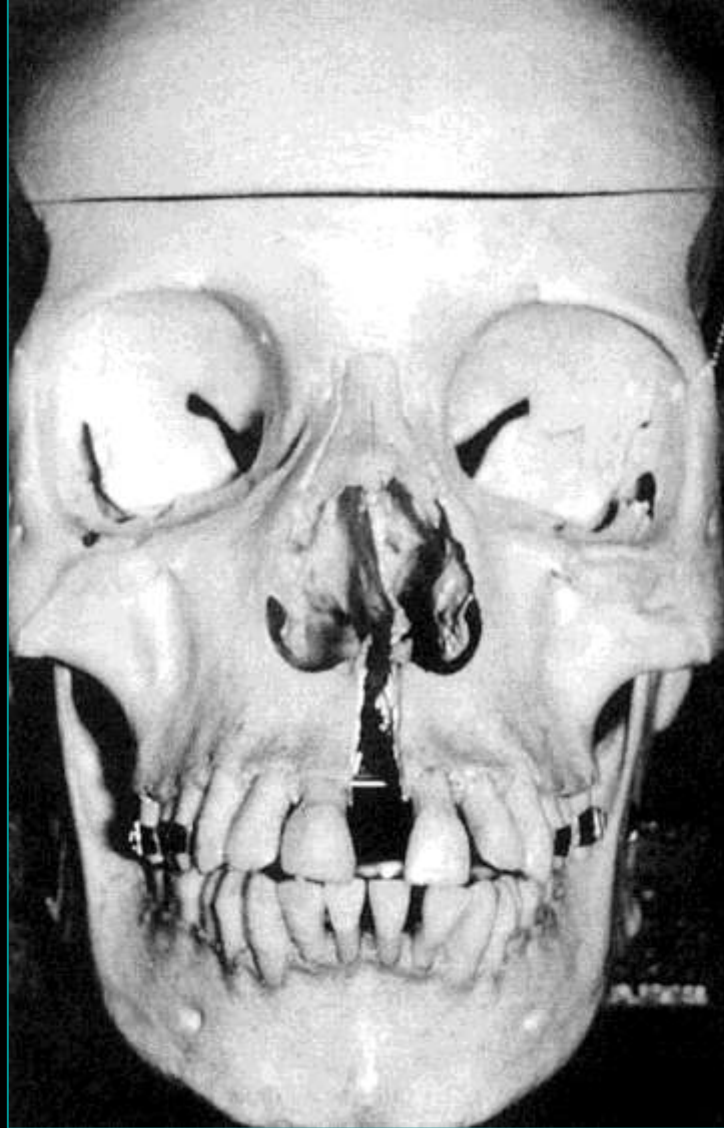




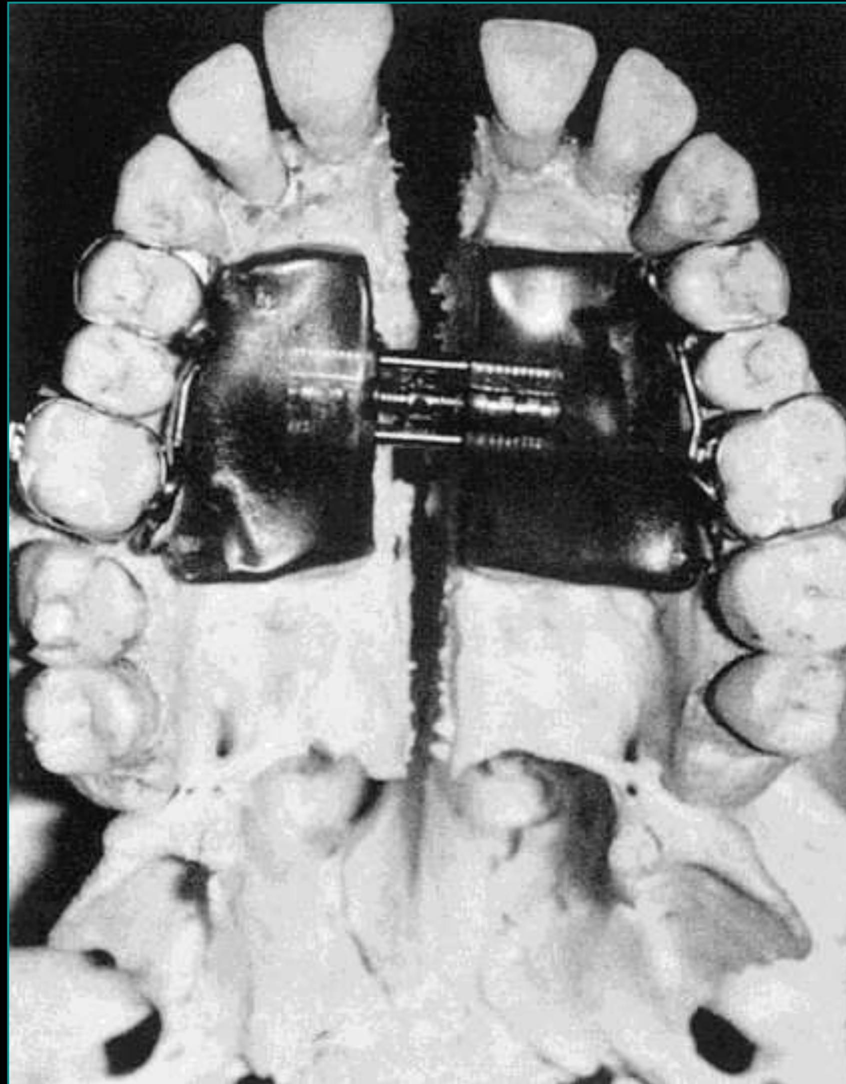


26-5-98





Vista frontal de un cráneo con un expansor rápido palatino.La expansión es mayor en la zona incisiva y disminuye hacia arriba.El septum, el vómer y la lámina perpendicular del etmoides no se desinsertan completamente sino que permanecen unidos a uno de los huesos maxilar y palatino separados.



Mayor expansión en el paladar anterior por el efecto de bloqueo de la apófisis piramidal de los huesos palatinos sobre la apófisis pterigoides del esfenoides.












29-9-98







